

事例番号:290133

原因分析報告書要約版

産科医療補償制度
原因分析委員会第六部会

1. 事例の概要

1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

2) 今回の妊娠経過

特記事項なし

3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 3 日

14:00- 腹部の緊満感が持続

17:20 頃 嘔吐あり

19:00 当該分娩機関を受診、胎動自覚なし

19:07- 胎児心拍数陣痛図で、ほぼ間欠がない持続性の子宮収縮、基線細変動の減少、胎児心拍数 65-70 拍/分の徐脈

19:20 血液検査:血小板減少(13.9 万/ μ L)、フィブリノーゲン減少(173mg/dL)、FDP 高値(418.1 μ g/mL)

19:22 常位胎盤早期剥離の診断で入院

4) 分娩経過

妊娠 38 週 3 日

19:41 常位胎盤早期剥離、胎盤機能不全の診断で帝王切開により児娩出、子宮体部の虚血性の変色、子宮切開時に子宮内に出血あり

胎児付属物所見 胎盤病理組織学検査で胎盤母体面に凝血が付着

5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 3 日

(2) 出生時体重:2469g

(3) 臍帯動脈血ガス分析:pH 6.694、PCO₂ 87.2mmHg、PO₂ 11.9mmHg

HCO₃⁻ 10.4mmol/L、BE -26.3mmol/L

(4) Apgarスコア:生後1分1点、生後5分5点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バッグ・マスク)、気管挿管

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死、低出生体重児、低酸素性脳症

(7) 頭部画像所見:

生後21日 頭部MRIで両大脳深部白質の多嚢胞性変化、低酸素・虚血による
脳傷害の所見

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:病院

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医2名、小児科医1名、麻酔科医2名

看護スタッフ:助産師4名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、常位胎盤早期剥離による胎児低酸素・酸血症である。

(2) 常位胎盤早期剥離発症の関連因子は認められない。

(3) 常位胎盤早期剥離の発症時期は、妊娠38週3日14時頃の可能性があると考えられる。

3. 臨床経過に関する医学的評価

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠38週3日18時20分の、「陣痛開始時刻は14時」、「1時間前に吐いた」との妊産婦からの電話連絡に対し、来院を指示したことは一般的である。

(2) 来院時に胎児心拍を確認し、超音波断層法実施後、常位胎盤早期剥離と診断したこと、緊急帝王切開を決定したことは一般的である。

- (3) 19 時 20 分、リトリン塩酸塩注射液の投与を開始したことは医学的妥当性がない。
- (4) 帝王切開決定から26分で児を娩出したことは適確である。
- (5) 臍帯血ガス分析を実施したことは一般的である。
- (6) 胎盤病理組織学検査を実施したことは適確である。

3) 新生児経過

新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸、気管挿管)、当該分娩機関小児科へ入院としたことは一般的である。

4. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

1) 当該分娩機関における診療行為について検討すべき事項

- (1) リトリン塩酸塩注射液の使用については、添付文書上の投与方法に従うことが望まれる。
- (2) 緊急時で、速やかに診療録に記載できない場合であっても、対応が終了した際には、経過について診療録に記載することが望まれる。

【解説】本事例は入院後の経過に関し、手術記事以外の産婦人科医による診察記録が殆ど認められなかった。診療に際し実施された診察事項や妊産婦に対して行われた処置については詳細を記載することが重要である。

- (3) GBS 検査の実施、またその結果を確認できるようにしておくことが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、妊娠 33 週から 37 週での実施を推奨しているが、その機関に実施されているか記載がなかった。

- (4) すでに検討されているが、妊婦健診の中で常位胎盤早期剥離の保健指導を行うことが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、初期症状(出血、腹痛、体動減少)に関する情報を妊娠 30 週頃までに妊産婦へ提供することが推奨されている。

2) 当該分娩機関における設備や診療体制について検討すべき事項

なし。

3) わが国における産科医療について検討すべき事項

(1) 学会・職能団体に対して

- ア. 常位胎盤早期剥離は、最近の周産期管理においても予知が極めて困難であるため、周産期死亡や妊産婦死亡に密接に関与する。常位胎盤早期剥離の発生機序の解明、予防法、早期診断に関する研究を推進することが望まれる。
- イ. 地方自治体に対して、妊娠中の B 群溶血性連鎖球菌スクリーニングを、「産婦人科診療ガイドライン」で推奨する時期に公的補助下に一律に実施できる制度を構築するよう働きかけることが望まれる。

【解説】「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」では、膣分泌物培養検査 (GBS スクリーニング) を妊娠 33 週から 37 週に実施することを推奨しているが、検査費用の公的補助制度によって同時期の実施が難しい地域がある。

(2) 国・地方自治体に対して

なし。